

Dr. Angelo Bernardis

Medico Chirurgo

Specialista in Biologia Clinica

Studio: Via Monte Santo, 20 04100 Latina Tel. 0773, **694986** – 329,1099740

L'insonnia

L'insonnia è un disturbo molto diffuso, circa il 16% della popolazione soffre di disturbi del sonno. La percentuale è più alta dopo i 60-65 anni, arrivando al 35% e le donne sembrano essere le più colpite. Parlare di insonnia vuol dire in primo luogo parlare di un bisogno fondamentale dell'uomo: il sonno. Con la scoperta delle onde elettriche cerebrali grazie all'elettroencefalogramma si può dimostrare che il sonno è parte del giorno biologico di ogni individuo e che lo stato di veglia in realtà continua, in altro modo, mentre si dorme.

Il sonno si divide in quattro fasi che si ripetono varie volte durante la notte: due caratterizzate da un sonno leggero; le altre da un sonno più profondo. Soprattutto queste ultime due determinano la qualità del sonno; vi è poi una quinta fase molto importante chiamata "fase REM" (Rapid Eyes Movement, movimenti oculari rapidi) durante la quale le informazioni, gli avvenimenti e le impressioni del giorno precedente vengono ricapitolate, raccolte e ordinate dal cervello. Si tratta dunque di una fase del sonno in cui si memorizza, si ordina e addirittura si impara selezionando le esperienze del giorno, immagazzinando le più importanti ed eliminando le altre.

Con la neurofisiologia si considera il sonno come una necessità istintiva dell'uomo. Si può paragonare lo stato di veglia e lo stato di sonno alle funzioni digestive il primo è analogo alla ricerca del cibo e all'atto del mangiare, mentre il secondo al digerire, all'impiegare le componenti nutritive del cibo e dunque acquistare forza. Infatti tutto il metabolismo (soprattutto nella fase REM) si innalza, permettendo all'organismo di immagazzinare energia. Inoltre, durante il sonno si svolgono molte altre funzioni, consideriamone alcune: l'apparato renale e il fegato eliminando le tossine più efficacemente di quando si è svegli; il sistema immunitario produce più anticorpi; il midollo osseo "fabbrica" globuli rossi in gran numero; l'ormone somatotropo (quello della crescita) viene escreto in quantità considerevoli, eccetera... Questo fa capire come il sonno sia una fase attiva della vita quotidiana assolutamente necessaria a completare l'equilibrio di tutto il corpo e di conseguenza quanto possa essere nocivo non dormire.

Con il termine insonnia indichiamo la sensazione soggettiva di non aver sufficientemente riposato, o per qualità o per quantità.

Non è tanto importante "quanto" dormiamo per fare diagnosi di insonnia poiché vi sono notevoli differenze individuali nella percezione della quantità di sonno di cui ciascuno necessita.

Per cui, per definire questo disturbo del sonno è estremamente importante tenere conto della soggettività e si può definire insonne chiunque, indipendentemente dalla durata del sonno, non dorme bene e per questo non si sente in completa efficienza fisica e mentale durante il giorno.

Distinguiamo tre tipi di insonnia: il primo è detto "insonnia iniziale", in cui è presente una difficoltà ad addormentarsi a cui può seguire un sonno anche prolungato ma riferito oggettivamente insoddisfacente; il secondo tipo è "l'insonnia centrale", caratterizzata da numerosi e a volte prolungati risvegli; infine, il terzo tipo (insonnia terminale), spesso conseguenza del secondo, ma definito come un mancato ripristino del sonno dopo un risveglio precoce notturno.

Tutti e tre i tipi di insonnia possono essere episodi occasionali oppure cronici.

L'insonnia occasionale è un disturbo transitorio e di solito è legata a situazioni momentanee e soprattutto di tipo ansioso (ad esempio, eventi dell'indomani che destano preoccupazioni). L'insonnia cronica è invece un disturbo che dura nel tempo e che riduce notevolmente il benessere e le prestazioni della persona.

Per quanto concerne le cause, in genere si distinguono un'insonnia detta primaria ed una secondaria. La primaria non riconosce nessuna chiara causa, mentre la secondaria evidenzia sia cause fisiche che psichiche. L'insonnia primaria è uno dei disturbi che spesso il medico generico deve affrontare, talvolta con scarsi risultati. Probabilmente perché non sono chiare le cause e il trattamento dunque non può essere accuratamente mirato. Secondo la Scuola comportamentista, l'insonnia primaria è riconducibile in gran parte a stati di ansia e di depressione. L'ansia interferisce sulla rapidità con cui ci si addormenta mentre la depressione sulla profondità e continuità successive. Al contrario, secondo la classica scuola psicanalitica freudiana, l'insonnia può essere correlata a paure nei confronti di pensieri, fantasie o sogni angosciosi che possono presentarsi durante il sonno. Il sonno è il momento in cui la mente razionale non può efficacemente

controllare la parte istintiva presente in ogni essere umano e l'insonnia rappresenterebbe il tentativo di perpetuare il controllo. Secondo la Scuola psicosomatica Riza, l'insonnia viene considerata come il momento della "passività" e della "dipendenza". Differentemente l'insonnia secondaria è determinata da una causa nota. I disturbi più frequenti che causano insonnia sono: l'angina pectoris, lo scompenso cardiovascolare, le apnee notturne per un periodo variante da 20 a 90 secondi date da ostruzioni delle vie aeree superiori (polipi nasali, sinusiti), il ciclo mestruale caratterizzato dalla cosiddetta tensione premestruale, la menopausa, l'iper e l'ipotiroidismo, l'ipertrofia prostatica, l'ultimo mese di gravidanza, l'alterazione del normale ciclo di attività-riposo che si verifica frequentemente nelle persone che volano da un continente all'altro (jet-lag) oppure che sono sottoposte a turnazione lavorativa, l'ansia (causa l'insonnia iniziale), la depressione (causa l'insonnia centrale e la terminale).

In passato, per indurre e mantenere il sonno venivano utilizzati principalmente i barbiturici. Queste sostanze sono state via via abbandonate perché oltre ad essere molto tossiche, riducevano considerevolmente la fase REM del sonno con conseguenze "diurne" nocive (memoria confusa, riduzione dell'attenzione,...).

Oggi, si prescrivono soprattutto due tipi di farmaci: le benzodiazepine che agiscono nella fase di addormentamento; gli antidepressivi triciclici che regolano il sonno in generale oltre ad avere un effetto sulla depressione.

Ambidue questi farmaci vanno assunti sotto stretto controllo medico (in particolare i triciclici) perché non sono privi di effetti collaterali e paradossalmente possono causare un'insonnia secondaria. Gli ipnotici, infatti, perdono la loro efficacia nel tempo e ciò può provocare una reazione paradossa: la persona nel timore dell'inizio di una nuova serie di notti insonni entra in uno stato d'ansia che causa a sua volta insonnia.

Tre possibilità terapeutiche possono essere adottate in alternativa all'uso dei farmaci: l'agopuntura, l'omeopatia, la fitoterapia. Noi preferiamo l'agopuntura auricolare che permette di attivare l'igiogenesi, ossia la capacità di autoguarigione che possiede il nostro organismo. L'attenzione viene rivolta ad intercettare le possibili cause dell'insonnia sia sul piano fisico (blocchi metabolici) che psicologico (ansia e depressione).

Per la medicina tradizionale cinese, stati alimentari, situazioni psichiche e fattori climatici sono importanti cause di aumento oppure diminuzione delle due energie che influenzano i vari organi del corpo umano tonificandoli o indebolendoli. L'insonnia viene in agopuntura definita come uno stato di pienezza dello yang serale contemporanea ad un vuoto dell'energia yin (il contrario della situazione fisiologica), in particolare occorre distinguere vari tipi di insonnia causate dalla forza e dalla debolezza di un organo piuttosto che da un altro. Ecco dunque una classificazione dell'insonnia secondo la medicina tradizionale cinese.

L'eccesso di preoccupazioni, stress psichici, riflessioni, rimuginazioni continue portano all'indebolimento energetico della milza; insieme all'insonnia data da risvegli frequenti vi è inappetenza, ventre gonfio, o vi possono essere nausea, palpitazioni, diminuzioni della memoria, sudori freddi, colorito del viso pallido.

L'eccesso di paura indebolisce il rene; i sintomi dell'insonnia sono dati dalla difficoltà ad addormentarsi ma possono essere accompagnati da dolori lombari, ronzii auricolari, vertigini, irritabilità, palpitazioni, faccia rossa, dolore al petto in un punto a metà dello sterno.

Gli eccessi alimentari nuocciono allo stomaco; i sintomi dell'insonnia sono la difficoltà ad addormentarsi e i risvegli durante la notte, che possono essere accompagnati da dolori gastrici, eruttazioni, pesantezza di testa, gusto amaro in bocca.

La collera causa pienezza di fegato. I sintomi sono: incubi notturni, difficoltà ad addormentarsi, continui risvegli, risvegli precoci mattutini e possono essere accompagnati da sete di bevande fredde, mal di testa, collera, arrossamento agli occhi, fastidiose contratture muscolari.

Insomma, varie componenti indicano a differenza della Medicina Ufficiale che l'approccio terapeutico può percorrere una via diversa da quella perseguita dalla stessa. Solo la positività di certi successi può guidare la mano esperta nel perseguire una ricerca ed una terapia che non sia esclusivamente farmacologica o basata sulla "talking cure", ma persegue appunto strategie differenti quando il principio ispiratore di un medico sia innanzitutto **"PRIMUM NIHIL NOCERE"**.